

STT	Họ và tên	Số CCHND	Ngày cấp CCHND	Nơi cấp CCHND	Tên cơ sở kinh doanh	Loại hình kinh doanh	Địa chỉ cơ sở kinh doanh	TĐCM	Số GCN	Phạm vi kinh doanh	Ghi chú
------------	------------------	-----------------	-----------------------	----------------------	-----------------------------	-----------------------------	---------------------------------	-------------	---------------	---------------------------	----------------

Nội dung bổ sung
Hồ sơ

Nội dung bổ sung

Hồ sơ